

25

护士晋升自学丛书

护理 伦理

邱世昌 编



护士晋升自学丛书 25

护 理 伦 理

邱 世 昌 编

人 民 卫 生 出 版 社

2146/11

护士晋升自学丛书 25

护 理 伦 理

邱 世 昌 编

人 民 卫 生 出 版 社 出 版

登 记 证 号：（京）081 号

（北京市崇文区天坛西里 10 号）

河 北 省 遵 化 人 民 印 刷 厂 印 刷

新 华 书 店 北 京 发 行 所 发 行

787×1092毫米32开本 5 $\frac{3}{8}$ 印张 114千字

1990年7月第1版 1990年7月第1版第1次印刷

印数：00,001—1,550

ISBN 7-117-00912-8/R·913 定价：3.00 元

〔科技新书目 217—268〕

《护士晋升自学丛书》编委会

名誉主任委员 顾英奇

主任委员 林菊英

副主任委员 童尔昌

顾美仪

安之璧

董绵国

编辑委员会 (按姓氏笔画为序)

马智媛	于 频	王 兵
-----	-----	-----

王美德	王筱敏	王桂英
-----	-----	-----

甘兰君	安之璧	刘国椽
-----	-----	-----

李昆华	陈淑坚	严渭然
-----	-----	-----

何绣章	金 均	张子文
-----	-----	-----

周宗顺	杨英华	金问涛
-----	-----	-----

林菊英	胡定南	赵幼贤
-----	-----	-----

赵静轩	顾美仪	徐 和
-----	-----	-----

贾博琦	黄彩贤	黄爱廉
-----	-----	-----

梅俊国	梅祖懿	童尔昌
-----	-----	-----

董绵国

《护士晋升自学丛书》序

当人们完成在校学习之后，走上工作岗位还需继续进行各种形式的在职学习。我国对成人教育十分重视，设置了专门机构，制定了《高等教育考试暂行条例》。成人高等教育已经成为我国高等教育中的重要组成部分。成人自学考试措施将为更多的人关注和重视。

卫生系统的专业技术职务聘任工作正在不断总结经验，不断完善，逐步地走上正规。我国护理队伍中大多数受到过正规的中等医学专业系统教育，也有的虽未受过中等护理教育，但在实际工作中，经过学习锻炼达到了中等医学教育的水平。有些人面临着由护士晋升到护师的职务，这不仅是个人的愿望，也是临床护理工作的需要。要解决这一现实问题，各级卫生行政部门要充分重视，采取多种形式的培训；除此之外，更需要个人在工作中进行自学。《护士晋升自学丛书》是为护士晋升到护师提供自学的一套有益的参考书。根据护理专业护师职务应具备的医学护理学水平，这套书的内容包括基础医学、基础护理和临床各科护理等各专业，共分为26个分册。其深浅度介于中级护理专业教材和大学护理系本科教材之间，即相当于大专教材的水平。考虑到护士在职工作较忙，学习时间有限的实际困难，这套书避免了教科书式的一般性叙述，而采用列条目的形式，解释简明扼要，具有重点问题突出，实用性较强的特点。这套丛书可以作为培训的基本教材。同时对从事护校教学的教师，也是很好的教学参考书。

为筹编这套丛书，邀请了国内几十个省市的医学院校、

中级卫校的教师和医护专家数百人从事编写工作，故可以认为这套丛书在国内是有一定代表性和权威性的。在编写过程中，专家们多次开会，反复审稿，精心研究，细致推敲，保证了这套书的科学性和严肃性，编写的内容是符合我国实际情况和当前的水平需要的。

读者在使用过程中，对这套丛书存在的问题和不足，希望多多提供宝贵意见，以便再版时修改提高，日臻完善。

中华人民共和国卫生部部长 陈敏章

1988年6月

前 言

护理伦理是作为协调护理过程中人们相互关系这样一门职业道德科学而出现的，其轴心是护患双方相互关系的行为准则。但是，由于现代护理科学的发展，护理事业对社会的影响的不断扩大，护理伦理在不少方面已超出了原来护患关系的范围。《护理伦理》按照整个《丛书》的编写指导思想，从护理工作实际情况出发，根据护理道德的理论、规范和实践三部分列题编写，涉及某些生命、死亡、人口等道德问题。在条目的解释上力求做到科学性、规范性、实用性和简明性。

《护理伦理》适合有一定实践经验的护理人员学习。本书在编写过程中，吸收了许多医学伦理学和护理伦理学的新成果，参考了有关资料，但由于理论水平和实践经验所限，内容难免有不准确和遗漏之处。衷心欢迎护理学界、伦理学界同仁提出批评和建议，共同为形成具有时代特色的护理伦理学体系做出努力。

编 者

1989年2月

《护士晋升自学丛书》书目

- | | |
|---------------|--------------|
| 1. 解剖组胚 | 14. 外科护理 |
| 2. 病理 | 15. 妇产科护理 |
| 3. 生理 | 16. 儿科护理 |
| 4. 生化 | 17. 眼科护理 |
| 5. 药理 | 18. 耳鼻咽喉科护理 |
| 6. 微生物、寄生虫及免疫 | 19. 口腔科护理 |
| 7. 基础护理 | 20. 中医护理 |
| 8. 流行病学 | 21. 精神卫生与疾病 |
| 9. 营养及食品卫生 | 22. 手术室供应室技术 |
| 10. 诊疗护理技术 | 23. 护理管理 |
| 11. 内科护理 | 24. 护理心理 |
| 12. 内科护理 | 25. 护理伦理 |
| 13. 外科护理 | 26. 结核病防治 |

目 录

第1章 护理伦理学的研究对象和学习意义 1

1. 道德与伦理学 1
2. 医德与医学伦理学 2
3. 医德的“悖论性” 3
4. 医学伦理学的研究范围 4
5. 护理道德与护理伦理学 5
6. 护理道德的实质 6
7. 护理道德的作用 7
8. 护理道德的特殊性 8
9. 护理伦理学与相关学科的关系 10
10. 学习护理伦理学的意义 12

第2章 护理伦理学的基本原则、规范和范畴 13

11. 护理道德的基本原则 13
12. 医学人道主义 15
13. 护理道德范畴 16
14. 义务 17
15. 情感 18
16. 良心 20
17. 功利 21
18. 审慎 22
19. 守密 23
20. 护理道德规范 24

第3章 护理关系道德 25

21. 护理目的和护士的道德责任	25
22. 护患关系	26
23. 护患关系的道德实质	27
24. 建立护患关系的出发点	28
25. 护患关系的基本特征	29
26. 护患关系模式及其特点	30
27. 患者的权利	31
28. 患者的义务	32
29. 不平衡中求平衡	33
30. 护患合作关系的道德根据	34
31. 医护间的互补关系	35
32. 护士与社会公共利益的关系	36
第4章 基础护理道德	38
33. 基础护理与道德修养	38
34. 基础护理工作中道德问题	39
35. 了解和满足患者的身心需要	40
36. 用药的道德思想基础	42
37. 用药的道德原则	43
38. 正确对待和执行医嘱的道德原则	44
39. 对待患者讲真话问题	45
40. 语言在护理中的作用	47
41. 创造有利患者康复的环境	48
42. 基础护理的道德要求	49
第5章 责任制护理道德	51
43. 责任制护理与护理道德	51
44. 责任制护理的理论基础与伦理学	52
45. 护理程序与责任感	54

46. 时间价值的伦理观	55
47. 疼痛处理的伦理问题	56
48. 采集病史和护理体检中的道德要求	58
49. 责任制护理的道德特点	59
50. 最优化原则的伦理思想基础	61
51. 责任制护理的道德原则	63
第6章 门诊、急诊护理道德	65
52. 门诊护理的道德范围及特点	65
53. 急诊护理的道德范围及特点	66
54. 正确对待特殊门诊患者	67
55. 门、急诊护理的道德原则	68
56. 医护—患者—家属的新三角关系	69
57. 主动热情及时指导患者是一种责任	70
58. 作风严谨, 对患者负责是基本要求	72
59. 环境有序是一项道德义务	73
60. 履行社会道德责任	74
第7章 手术护理道德	76
61. 手术疗法的伦理条件	76
62. 急诊手术患者的特点和道德要求	77
63. 择期手术患者的特点和道德要求	78
64. 手术护理过程各阶段的目标指向	80
65. 手术护理的道德原则	81
66. 优质的必要性	83
67. 平等的道义性	85
68. 安全的重要性	86
69. 舒适的可能性	88
第8章 计划生育与妇幼护理道德	89

70. 人口观的伦理问题·····	89
71. 生育观的伦理问题·····	90
72. 生命观的伦理问题·····	91
73. 计划生育中三个统一的道德原则·····	92
74. 计划生育中护理道德要求·····	93
75. 优生学道德意义·····	95
76. 产前诊断与严重缺陷新生儿的处置·····	96
77. 人工流产和胎儿性别诊断中的道德要求·····	97
78. 人工授精的道德责任·····	98
79. 妇幼护理对象的身心特点·····	99
80. 妇幼护理道德四原则·····	101
81. 妇幼护理的行为要求·····	102
第9章 老年护理道德 ·····	103
82. 老年道德的实质·····	103
83. 老年患者本体特征·····	104
84. 老年患者症状、体征的特异性·····	106
85. 老年护理道德的福利性·····	107
86. 老年护理过程的艰巨性·····	108
87. 老年护理的科学性·····	110
88. 护理老年患者的道德原则·····	111
89. 长生不老的伦理分析·····	112
90. 延年益寿的伦理分析·····	114
第10章 临终护理及尸体料理道德 ·····	115
91. 死亡的概念·····	115
92. 死亡的标准·····	116
93. 死亡标准的伦理学意义·····	117
94. 死亡标准与护士的道德责任·····	119

95. 让患者安然逝去	119
96. 劝家属减少悲伤	121
97. 要妥善处理善后工作	123
98. 防止患者自杀	124
99. 尸体解剖对护士的道德要求	126
100. 安乐死	127
第11章 护理管理道德	128
101. 护理管理的道德基础	128
102. 护理管理的道德实质	130
103. 领导素质修养	131
104. 权力与受尊重	131
105. 信任与积极性	132
106. 摩擦与协调力	134
107. 护士长的道德形象	135
108. 护理作风的变异性与稳定性	136
109. 护理事故的防范	137
110. 处理护理事故差错的道德要求	139
111. 医疗护理纠纷处置的原则	140
112. 经济管理与患者利益	142
第12章 护理道德评价和修养	143
113. 护理道德评价	143
114. 护理道德评价的标准	144
115. 护理道德行为分类与评价意义	146
116. 护理道德评价的客观性	147
117. 评价的主要方式	148
118. 动机与效果	150

119. 目的与手段·····	151
120. 护理缺陷中的道德责任·····	152
121. 护理道德教育的规律性·····	154
122. 护理道德自我修养的方法·····	156

第1章 护理伦理学的 研究对象和学习意义

1. 道德与伦理学

道德是一种社会意识形态，是调整人与人之间、人与社会之间、人与自然之间关系的行为原则和规范的总和。作为一种善恶评价和行为标准，它用荣和辱、是和非、正义和非正义、诚实和虚伪等道德概念来评价他人和衡量自己的行为，以此调节人们之间的相互关系。

道德反映一定经济基础上人们的利益关系。社会生活不存在“永恒道德”，道德与经济同步性，使道德带有明显的时代性；特定社会中道德都沿袭了传统道德中合理或不合理的因素，与旧有道德存在必然联系和继承关系，所以有稳定性；社会生活中，每种关系都存在着道德关系，每一领域都有道德原则，随着社会向高级阶段发展，道德体系愈益成熟，它具有社会性；道德不仅表现在认识程度上，也表现在实际行动上，这就是它的知行统一性。

道德是一个历史概念。在中外伦理思想史上，原意为习俗、行为、性格，有时也指个人思想品质、修养境界，逐渐演化为具有规范、原则及道德意识和道德活动等含义。道德的职能主要包括调节、教育、认识三个方面。

伦理一词是指处理人与人之间的相互关系的道理和原则。伦理学也叫道德哲学，作为一门比较古老的科学，最早

是由古希腊亚里士多德创立的。它以道德为研究对象，是一门用概念、规范、范畴对道德的发生、本质、作用及其发展规律等进行系统化、理论化的研究，并使之成为专门论述道德问题的理论和学说。其研究的基本问题是道德和利益的关系。

2. 医德与医学伦理学

医学道德是一种职业道德，是医务人员在医疗实践活动中所应遵循的行为规范的总和。它通过具体的道德原则和道德规范来影响和约束医务人员的言行，调整医患之间、医务人员之间以及医务人员与社会之间的相互关系。医学道德又可分临床诊疗道德、预防医学道德、医学科研道德、医院管理道德等等。随着医学科学技术的不断发展，医学领域又出现了诸如优生、人工授精、试管婴儿、器官移植、安乐死等许多涉及道德的问题。

医德是整个社会道德体系的一个组成部分，又是一种特殊的职业道德。由于医务人员服务对象是人的生命，医德高尚与否，直接关系到人类健康程度和生命安危，涉及到千家万户；关系到整个社会道德水平，体现了一定社会精神文明的程度，它具有比其它职业道德更具体、更严格、更完备的道德要求、道德标准和道德规范。

医德在阶级社会中不免要打上阶级烙印，主要表现在医学服务的对象、性质和目的等方面。而这对每个时期的医德规范和原则的制定有着重要的影响。但医学本身是无阶级性的，属自然科学范畴。渴望健康、幸福是古今人类的共同要求，这决定了医德的全人类性。人类同疾病作斗争的医学知

识和医学工程技术手段是为全人类服务的。

医学伦理学是一般伦理学原理在医疗实践中的具体运用，是以一般伦理学的道德原则来解决医疗实践和医学科学发展中人们相互之间、医学与社会之间的关系问题而形成的一门科学。它是伦理学的分支，是医学科学与社会科学相互交叉的边缘学科。

3. 医德的“悖论性”

医学既是一门技术性的科学，又是一个道德感很强的领域。由于它服务对象是人，随着现代医学科学技术的迅猛发展，它每前进一步都受着传统道德的影响。现代医学中出现的关于生命和死亡的标准、安乐死、器官移植、人工授精以及人体实验等问题，都涉及道德问题，在传统道德面前出现了进退两难的局面。现代医学的发展使不育症者通过人工授精、体外授精等技术手段繁衍后代，但随之而来的亲子关系、婚姻、继承等社会问题又给传统道德以巨大的冲击。生命质量观与生命神圣论的矛盾，在目前计划生育与优生学中显得尤为突出。这是医学道德由于本身的发展而产生的与传统观念相悖的地方。

医德的悖论性还表现在医患之间的道德关系上。现实生活中讲真话是道德的，说假话是不道德的。但对危重濒死患者是否都能讲真话呢？说假话是否是不尊重患者的表现？保护性医疗制度会给患者带来某些好的结果，但其中不真实的道德关系仍是不可否认的，事实上是欺骗了患者。那么究竟可以告诉患者多少？患者又有权了解多少？这种道德关系是矛盾的。又如医生的某些决定可能满足了患者的要求，但却